COLEÇÃO
Documentos da
AMAZÔNIA

A Equação da Tuberculose em Manaus

Djalma Batista

fac-similado N.º 116

CULTURA
Edições
Governo do Estado

Governador do Amazonas
Eduardo Braga

Vice-Governador do Amazonas
Omar Aziz

Secretário de Estado da Cultura
Robério Braga

Secretária Executiva
Delzinda Barcelos

Assessor de Edições
Antônio Auzier

Associação de Amigos da Cultura
Saul Benchimol – Presidente

CULTURA
Secretaria de Estado
Av. Sete de Setembro, 1546
69005-141 – Manaus-AM-Brasil
Tels: (92) 633.2850 / 633.3041 / 633.1357
Fax: (92) 233.9973
E-mail: cultura@culturamazonas.am.gov.br
www.culturamazonas.am.gov.br

DJALMA BATISTA

A EQUAÇÃO DA TUBERCULOSE EM MANAUS

(FAC-SIMILADO)

COLEÇÃO
Documentos da
AMAZÔNIA

Copyright © 2004 Governo do Estado do Amazonas
Secretaria de Estado de Cultura

Coordenação Editorial
Antônio Auzier Ramos

Projeto Gráfico
KintawDesign

AmM Batista, Djalma.
F.23

A equação da tuberculose em Manaus. / Djalma Batista (fac-similado). Manaus: Edições Governo do Estado do Amazonas / Secretaria de Estado de Cultura, 2004.

32 p. Coleção Documentos da Amazônia n.º 116

Raro

A juventude é uma das nossas maiores preocupações. Terá atenção especial com o fomento do esporte, espaços culturais e educacionais que possam assegurar a formação de gerações saudáveis e preparadas a vencer os desafios de um mundo globalizado e competitivo, proporcionando um futuro melhor para as nossas próximas gerações...

Eduardo Braga

Discurso proferido pelo Governador Eduardo Braga na sessão solene de posse em 1.º de janeiro de 2003.

APRESENTAÇÃO

Um dos maiores estudiosos da região amazônica no seu tempo, foi Djalma da Cunha Batista, médico e professor, cientista e acadêmico, pesquisador dos mais dedicados e figura de grande simplicidade. Autor de obras consideradas clássicas, como *O Complexo da Amazônia*, de várias edições e de circulação nacional o que ainda se constitui em grande desafio para os escritores e editores nortistas, Djalma deixou uma série de outros estudos sobre aspectos peculiares da Amazônia, notadamente no campo da saúde pública.

Eu tive o privilégio e a honra de conhecer de perto, embora não tão de perto quando desejava, e como foi possível com a convivência quase diária com André Araújo, João Corrêa, Ildefonso Pinheiro, Rodolpho Valle, Mário Jorge Couto Lopes e outras figuras da mesma estatura, mas tenho como certo que tudo deve ser feito para dar amplo conhecimento de seus trabalhos científicos, conferências e artigos, providência a que não me posso furtar no exercício do cargo de secretário de Estado da Cultura, aproveitando as *Edições Governo do Estado* que foram inauguradas em 1965 por Arthur Cézar Ferreira Reis às quais se vem dando amplitude, inclusive com esta Coleção denominada *Documentos da Amazônia.*

O autor teve um empenho especial na questão da tuberculose e este estudo bem o demonstra. *A Equação da Tuberculose em Manaus*, foi dado a público originalmente em 1943, pela Imprensa Oficial, ao tempo do governo Álvaro Maia, quando o autor era presidente da Liga Amazonense Contra a Tuberculose, um dos movimento sociais de que participou ativamente.

Trata-se de um Relatório técnico de saúde pública, tomados os dados no município de Manaus, precedido de um artigo lançado em *O Jornal* pelo festejado tribuno, advogado e jornalista Huáscar de Figueiredo, considerado as estatísticas que seriam divulgadas sobre a doença na capital amazonense, e uma apresentação do dr. Aristides Celso Limaverde, diretor do Departamento de Saúde do Amazonas em que restou demonstrada a preocupação das autoridades constituídas com o impaludismo, a lepra e a tuberculose, servindo mais como

uma conclamação a que todos se empenhassem no combate àquelas doenças que afligiam grande parte da nossa população.

Para uma cidade com uma população na ordem de 66 mil habitantes, Manaus entre 1938 e 1942 tinha pouco mais de 4% de seus habitantes doente de tuberculose e com a possibilidade estatística de que quase 1/5 de todos os moradores estivessem igualmente doentes. A este indicativo segue-se uma análise das possíveis causas de disseminação, fossem pelo contágio, pelas más condições de vida, insuficiência alimentar ou em conseqüência do descuido administrativo, sem deixar de indicar, ainda que a vôo de pássaro, as formas de profilaxia conforme as recomendações da época, em que se incluía o isolamento dos contagiantes e programas de educação sanitária, além da vacinação e da melhoria das condições econômicas da população.

Para concluir, com a autoridade de que já àquela altura se revestia pelo nome, respeito e tradição, afirmando que todo o esforço dos governos e da sociedade deveria ser direcionado para a construção de um hospital e um dispensário, como ao final Djalma e outros trabalhadores da área vieram a conseguir com o Dispensário Cardoso Fontes e o Hospital Adriano Jorge, e cujas histórias ainda precisam ser contada.

Entre outros adeptos da mesma causa, que ele não deixou de referir em seu trabalho de motivação a favor do hospital e do dispensário, se incluíam Emilia Antony, Neusa Ferreira, Heliete Barbato, Ester Estrela, Olenka Chauvin, Maria das Graças Mininéia, Aurélia Barros, Luna Fortunato, Moura Tapajós, Carlos Mello, Garcia Gomes, Cecília Souza Lima, Prazeres Barbosa, Nilo Marcos de Souza, Manoel Barbosa.

Esta reedição deve servir para referenciar estudos atuais sobre a mesma matéria, quem sabe enfocando os aspectos antes estudados de modo a permitir um comparativo científico e social, e, ao mesmo tempo, despertar o interesse dos médicos e sanitaristas atuais por publicações deste tipo, recuperando as fontes de informação e analisando mais do que os relatórios estatísticos dos hospitais e centros de saúde, seguindo o bom exemplo de meditação e estudo do mestre Djalma Batista.

Robério Braga
Secretário de Cultura

DJALMA BATISTA
Presidente da Liga Amazonense Contra a Tuberculose

A equação da tuberculose em Manaus

DADOS ALARMANTES — RAZÕES DA DISSEMINAÇÃO DA DOENÇA — PROFILAXIA DA TUBERCULOSE — A LIGA E A SUA OBRA — FAÇAMOS UM HOSPITAL E UM DISPENSÁRIO

1943
D. E. I. P.
MANAUS-AMAZONAS

A grande campanha

HUASCAR DE FIGUEIREDO

A uma gentilesa do doutor Djalma Batista, prestigioso e benemerito presidente da Liga Amazonense Contra a Tuberculose, devo a leitura do ultimo relatorio de sua diretoria. Documento destinado ao conhecimento interno daquela corporação, a sua linguagem escorreita, a sinceridade apostolica das grandes causas, ao mesmo tempo em que produz magnifica impressão vernacula, evidencia a gravidade do problema regional, que foi intitulado, com rara felicidade, a equação da tuberculose. E nesse trabalho, com o critério cientifico das mais acuradas investigações estatisticas, reuniram-se alguns algarismos, que são dados alarmantes, justificando a atenção de todos e os seus esforços em solucionar a crise da chamada peste branca. E', realmente, de impressionar o numero de enfermos oficialmente conhecidos, de pessoas já declaradamente atingidas pela enfermidade de Koch. A estatistica refere a existencia de 2 710 doentes na cidade, sem contar com os contingentes fornecidos pelo interior do Estado. Para fazer-se uma idéa da gravidade dessa situação, o relatorio se reporta ao seguinte fato: pela informação do cadastro toracico, no Departamento de Saúde, a cargo do doutor Olavo das Neves, em 3.600 pessoas examinadas, da mais diversa procedência, 192 foram reconhecidos como tuberculosos, ou seja uma percentagem de 5,33 %. Estes elementos, à margem de outras considerações, evidenciam a importancia da contribuição desse documento para o estudo do caso, colocando-o na primeira plana dos cuidados administrativos e da propria população, de maneira a ser evitado o seu desenvolvimento, pelo menos, enquanto é tempo de ser levada a efeito, com resultados apreciaveis, a campanha necessária.

* * *

Não são estes, porem, na sua impressionante simplicidade, os unicos informes do trabalho notavel do

eminente facultativo amazonense. Ele conseguiu, sem contudo sair da modéstia caracteristica de suas atitudes, reunir, no seu relatorio, um estudo largo e proveitoso das causas determinantes do problema e lhe apontou as soluções mais lógicas. Foi assim que salientou as fontes de contágio, as más condições de vida, as deficiencias da alimentação, a exiguidade dos salários e, por fim, o descuido administrativo. Passando a enumerar as soluções imperiosas, insistiu ele na necessidade do isolamento dos enfermos, na prossecução do recenseamento torácico, no estabelecer de uma educação sanitária adequada, com as medidas de proteção individual indispensavel pela vacinação dos rece-nascidos e dos adultos e, finalmente, por um esforço inteligente para se obter a melhoria das condições economicas de vida. Eis aí, no resumo acima feito, o indice dos aspectos desse problema, os seus pontos mais importantes. Em cada um deles, porem, o ilustre autor do relatorio, desenvolvendo-os, realçou os conhecimentos mais vastos e mais bem orientados, fazendo uma demonstração, que é de todo ponto elogiavel. O problema da alimentação, notadamente, deveria ser destacado para um exame mais detido das autoridades, empenhados agora, como estamos todos, em encontrar fórmulas capazes de atender ao abastecimento racional e suficiente da região, removendo as suas dificuldades mais evidentes.

* * *

O relatorio não poderia silenciar a realidade do nosso desaparelhamento atual para enfrentar a equação da tuberculose e dar-lhe a solução conveniente. O trecho referente ao hospital "**S. Sebastião**" merece ser lido e meditado. Salientou a impropriedade do local em que o mesmo se encontra, o numero reduzidissimo de leitos disponiveis, a precariedade dos elementos ali reunidos para atender aos doentes dessa enfermidade. O hospital conta com 25 camas para o tratamento de mais de dois mil doentes. E' uma desproporção lamentavel. De nada servem, para os doentes, os cuidados medicos, a dedicação dos enfermeiros, a boa vontade de seus empregados. Contra tudo, clamando por uma reparação urgente, está o local do estabelecimento pequenino, dessa casa de sofrimento, para onde são levadas, como se estivessem

gosando as vantagens de um verdadeiro privilégio, as duas dezenas e meia de enfermos, escolhidos, pelo critério da maior miséria e menores recursos pessoais, entre os milhares de seus companheiros de infortunio. Esta é, sem duvida, uma situação alarmante. Um problema de atualidade, cuja solução se não poderá mais procrastinar, aguardando-se recursos aleatórios da caridade publica, os quais, entretanto, já se estão mobilisando, em condições, aliás, bem apreciaveis, graças aos esforços da Sociedade, a cargo de senhoras abnegadas e infatigaveis. Mas, esses recursos são insuficientes. Os doentes da peste branca, entre nós, quando as nossas atenções se voltam para a grandeza da batalha da borracha, como capitulo necessário do grande esforço de guerra pela vitória da liberdade e do direito, estão dasamparados. Eles não podem, homens e mulheres, na impossibilidade do seu proprio esforço e tambem em beneficio da causa comum, alistar-se nas fileiras patrioticas dos trabalhadores.

* * *

A equação da tuberculose é o mais grave dos nossos problemas da atualidade. Essa enfermidade é um mal coletivo, um elemento de perigo para todos, a ameaça de uma verdadeira calamidade. Grande pelo numero dos enfermos, quando vistos pelas demonstrações da estatistica, ele é maior ainda pelo que representa na sua potencialidade de expansão, sabendo-se que cada enfermo pode contaminar, à revelia de sua vontade, até cinco pessoas. Eles são doentes, é verdade. Por isso mesmo, atingidos pela influencia do destino, que tanto os martirisa, são merecedores da nossa atenção e do nosso desvelo. Trabalhemos por lhes garantir um pouco de conforto e lhes dar um pouco, se não toda, a saúde de que tanto necessitam para ser úteis a si mesmos e à Patria. Piedade, para os pobres tuberculosos. Eles precisam de um hospital. Eles necessitam de tratamento. Eles tambem têm direito à vida, à luz do sol, à alegria da saúde.

(Do "O Jornal", de Manaus)

Razões Técnicas da Campanha contra a Tuberculose em Manaus

ARISTIDES CELSO LIMAVERDE

(Diretor do Departamento de Saúde do Amazonas)

Hipotecando integral solidariedade à benemerita campanha organizada pela Liga Amazonense Contra a Tuberculose, no sentido de, incrementando a cooperação privada no auxilio à luta contra a peste branca, dotar a cidade de um Dispensário, aqui vos falo, não só como sanitarista, mas, principalmente, como filho desta grandiosa terra.

Infelizmente, ainda domina no obituario de Manaus, na porfia de uma liderança inglória, esta trindade morbigena que precisa e deve desaparecer — **Impaludismo, Lepra e Tuberculose.** Doenças evitaveis, que não mais constituem motivo de preocupação nos paises onde o aparelho profilatico conseguiu relega-las a um plano secundário.

No momento que atravessamos, de grande significação para o Amazonas, é indispensavel que não fique esquecido o problema da saúde dos seus filhos. E assim tem procedido o Governo em todas os setores. O **impaludismo,** a cargo do S. E. S. P., vem sendo debelado eficazmente; a reorganização do Serviço de Profilaxia da Lepra e inauguração da Colônia do Aleixo, são os primeiros passos de uma grande campanha contra o **Mal de Hansen.** Resta-nos a **Tuberculose,** que no dizer de Barros Barreto, autoridade maxima em assuntos de Saúde Pública entre nós, constitue o problema numero um para o Brasil.

Revelam as estatisticas a ascenção da curva de mortalidade nestes ultimos anos, colocando-nos em terceiro lugar entre as capitais brasileiras.

A tuberculose no Amazonas é ainda epidemia, embora se diferencie das demais epidemias, tão frequentes na antiguidade (colera, peste, febre amarela), que, pela sua

natureza de doenças agudas, devastavam tragicamente as populações. Ela, porém, sorrateiramente, produz os mesmos estragos, sem grande alarde, pelo seu aspecto de cronicidade, evoluindo lentamente.

E' a chamada **tuberculose adicional** (Hofbauer), tuberculose das camadas inferiores da população, dominadas por uma verdadeira super-mortalidade, — camadas em que a miséria e a precariedade econômica concorrem para manter cifras altas de incidência e mortalidade.

Encarando a questão por este prisma, é que poderemos compreender em toda a sua amplitude a luta anti-tuberculosa. Como muito bem escreveu Aloísio de Paula, "o problema não é tratar um tuberculoso aqui ou ali. Não: o problema é lutar contra a epidemia que atinge a humanidade na sua propria maneira de viver, a sociedade. E' que a epidemia atinge a todos indistintamente, embora ceifando maior numero de vidas entre as classes menos favorecidas da fortuna".

São da maior importancia os fatores sociais e econômicos na disseminação da tuberculose. O crescimento rápido das cidades, trazendo para elas um movimento migratorio da população rural, o nivel cultural, as condições de habitação e alimentação, são fatores de maxima responsabilidade.

Na profilaxia da tuberculose, de inicio, dois pontos temos a considerar, o conhecimento dos focos e o tratamento dos doentes. E' sabido por todos, que a tuberculose é doença curavel e que as possibilidades de cura são tanto maiores quanto mais cedo são feitos os diagnosticos; tambem que o doente curado, deixa de ser um propagador do mal. O Dispensario de Tuberculose é a sentinela avançada do combate à infeção. Constitue êle o nó da rêde de providências contra a doença. Sua instituição representa passo preliminar para qualquer trabalho bem orientado. Dêle irradiam-se todas as providencias uteis na profilaxia da tuberculose. Pela radiografia sistemática são identificados numerosos casos de doenças onde não havia a menor suspeita **(tuberculose inapercepta de Braeuning)**. Não se espera que o doente venha procurar o médico, pois quando ele se lembra é quase sempre tarde, já são muito limitadas as possibilidades de cura e grande é o numero de individuos a que já contaminou. Por isto, não se contenta o Dispensario moderno de tuberculose, ao exame dos individuos

que o procuram; êle é ativo, vai procurar os doentes entre os aparentemente sadios: é a busca ao **infiltrado precoce de Braeuning.**

Urge de todos os modos possiveis auxiliar a campanha promovida pela Liga, sob a orientação técnica do espirito brilhante de Djalma Batista.

E' dever de todos os amazonenses filiarem-se à Liga Amazonense Contra a Tuberculose, e cooperarem em tão grande empreendimento que trará os maiores beneficios à nossa querida terra.

Relatório

A prestação de contas que venho fazer, em nome da diretoria de que sou presidente, não póde e não deve cingir-se a uma simples exposição do pouco que se há feito, pesar do muito esforço dispendido, nos trinta meses últimos de norteamento da L. A. C. T.

DADOS ALARMANTES

Tenho de mostrar preliminarmente os elementos para o estudo lógico que me considero no dever de empreender, dispondo assim a equação da tuberculose em Manaus.

Obtive no Serviço de Bio-estatística do Departamento de Saúde, a cargo do competente e atencioso colega, Dr. Benedito Bezerra, êstes dados alarmantes, tirados do obituário da cidade:

	Obitos por tuberculose	Obitos devidos ao palud.	Pop. da cidade	Coef. de mortalidade pela tuberculose
1938	305	272	62.564	485,7
1939	256	293	63.614	399,2
1940	260	359	64.639	399,1
1941	277	375	65.664	421,8
1942	271	295	66.689	406,0
				(por 100.000 habs.)

Está patente, na lógica irretorquivel dos algarismos, que a letalidade pela tuberculose se aproxima muitíssimo da letalidade pelo impaludismo; se nos últimos anos êste sobrepujou aquela, verdade é, tambem, que vem decrescendo, ao encontro da primeira. Em 1938, então, mais tuberculosos morreram, que malarientos.

Calculando, segundo o critério epidemiológico, que o n.º de tuberculosos corresponde ao n.º de óbitos multiplicado por 10, concluiremos pela existência em Manaus, da elevada cifra de 2.710 doentes, ou sejam 4,1% da população. E sendo aceito tambem que cada tuberculoso

é capaz de contaminar u'a média de 5 pessoas, teremos, para Manaus, a possibilidade, não muito distante, porque se multiplicam as causas propiciatórias, de se extender a doença, a 13.550 habitantes, isto é, 1/4,8 (quasi 1/5) da população da celebrada capital do maior Estado brasileiro.

Tenho, tambem, estudados, êstes números buscados no arquivo do Dispensário "Cardoso Fontes":

	1941		1942	
	Nos.	%	Nos.	%
Pessoas matriculadas	360	—	199	—
Tuberculosos	86	23,8%	84	42,2%
Falecidos	36	41,8%	16	19
Curados	3	3,4%	0	—

(Saliento que o exame sistemático de doentes matriculados, aos raios X, só começou a ser feito em Junho de 41: daí talvez a porcentagem muito baixa, relativamente 1942, de diagnósticos positivos).

Tambem, compulsando estatística da Liga Amazonense Contra a Tuberculose, verifica-se que a maior parte dos doentes cuja fórma clínica foi determinada, radiologicamente, ou tem tuberculose exsudativa, ulcerada ou não, uni ou bilateral (40%) ou lobite (11,6) — o que explica, pela gravidade máxima de ambas, o alto número de óbitos entre os matriculados no "Cardoso Fontes": eram todos enfermos em quem pouco adiantariam, como não adiantaram, os tratamentos empreendidos.

Devo registar agóra uma observação, corrente aliás entre todos os que se ocupam de tuberculose em Manaus: na classe dos cigarreiros há uma incidência da moléstia de 100%, vindo a seguir a classe dos sapateiros, altamente ceifada pela peste branca, e a dos operários em fabricas de ladrilhos: nêstes e nos cigarreiros, a explicação ressalta aos olhos do investigador, lembrada a inalação de particulas minimas das respectivas matérias primas, ensejando, com o deficit respiratório, a pneumoconiose precursora da tuberculose; já os sapateiros, talvez tenham na posição recurvada, em cifose obrigatória, a origem da u'a modificação fatal da mecânica torácica.

RAZÕES DA DISSEMINAÇÃO DA DOENÇA

Se atentastes bem nos dados realmente alarmantes que acabo de expôr, haveis de cuidar das duas perguntas filosóficas: **porque** isso? **como** nos defendermos? Dir-vos-ei de pronto, porque a tuberculose chegou a devastar tanto a cidade de Manaus.

1.º **Pelas fontes de contágio:** Sabeis que tuberculose se apanha, não se inventa. E se contrai na dependência de um agente microbiano específico, agindo sobre o organismo combalido nas suas resistências. Ora as fontes de infecção, isto é, os doentes de tuberculose, vieram cêdo para a Amazônia, até que, no curso desordenado do povoamento, naquela epopéa da transmigração dos flagelados do nordeste para a superabundância hídrica dos seringais, êles aportaram em quantidade muito maior, por isso que, no período de fome, por que passaram, quebraram-se-lhes aquelas resistências, e em muitos, a infecção tuberculosa se transformou em doença-tuberculosa.

Estavam, em relação à tuberculose, em condições de malignar e corromper as localidades mais salubres do mundo, tal se referiu Euclides da Cunha, falando dos famintos, febrentos e variolosos que povoaram a Amazônia. Vieram com os imigrantes êsses pectários que, uma vez aqui, em contacto com o caboclo, isto é, o resultado do cruzamento do branco com o índio, — sêr de pequena ou de nenhuma resistência, própria ou hereditária, à tuberculose — ensejou-lhe uma contaminação nas mais desfavoráveis condições: ou encontrando um terreno virgem, nos não primo-infectados; ou um estado de anergia, subsequente à alergia instituida ao primeiro contacto dos bacilos de Koch, — anergia para que sobejavam, como ainda hoje sobejam, causas infectuosas: paludismo, verminoses, disenterias, febres do grupo tífico, etc., etc.

Foram, destarte, se multiplicando os casos e os óbitos: maiores, êstes, nos autóctones e seus descendentes, em quem é conhecida a virulência do acometimento tuberculoso, que nos advenas, nos quais a seleção natural, ou melhor, a adaptação, foi permitindo se estabelecesse um estado de equilíbrio instavel, entre **vida** e **doença.** Apesar da "fiscalização incorruptivel" que o poder de indução sobrehumano do autor de "Á margem da história" viu no clima da Amazônia, conseguiram, e conseguem, sobretudo

nas cidades, e em Manaus e Belem com especialidade — porque, para aquêles que "amansam o deserto", a nosografia é muito outra — conseguiram, e conseguem, alguns indivíduos, a transformação de suas lesões pulmonares ativas, em lesões assintomáticas supostamente tórpidas, alcançando às formas produtivas e fibrosas da doença, tornadas aparentes tão só por uma tosse rebelde, um catarro que não tem importância, bronquite crônica a-tôa... E a eliminação de bacilos contaminantes a se processar; e as infecções — primárias ou secundárias — a acometerem mocidades promissoras... Velho seringalista conheci, robusto e pletórico, ao olhar do vulgo, que deixou à família, com uma polpuda herança, o traço fatal da moléstia impiedosa de Koch...

Aparecem os doentes de lesões resistentes, muito pouco, aos dispensários e consultórios. E quando cuspinham sangue, admiram-se que o médico atribúa a hemoptise a uma doença pulmonar: "não têm órgãos tão sadios quanto os pulmões..." São tantos, tantos, em Manaus, que não podereis fazer idéia. Obtive, no Departamento de Saúde, esta informação do cadastro tóracico feito pelo meu amigo Dr. Olavo das Neves, no aparelho de Manoel de Abreu: em 3.600 pessoas examinadas, da mais diversa procedência, 192 foram reconhecidas como tuberculosas (5,33%).

Tenho ou não razão quando vos proclamo que nos achamos "envolvidos" — para usar de um termo bélico — pelos bacilos da tuberculose? Isto quanto à causa eficiente: vejamos agora as causas accessórias, de valia quase tão grande quanto aquela.

2.º **Más condições de vida:** Ao período do povoamento, em que se relembra o "tempo áureo" da Amzônia, seguiu-se, de 1914 em diante, uma depressão econômica tamanha que a "terra da promissão" entrou a ser a "terra da precisão": desorganizaram-se as indústrias extrativas; rudimentares eram a agricultura e o criatório; o comércio entrou em vertiginosa decadência; escassearam e, além do mais, se desbarataram as rendas públicas. O padrão de vida baixou tanto que a pobreza nivelou quase por completo a ricos e pobres. Veio o fogo de artifício da melhoria econômica de 25, a que se seguiu o colapso que se extendeu até 1936/38. E com o advento da nova éra de valorização da produção extrativa da planície, sobreveio tamanha elevação do "standard" de vida, que a situação

econômica favoravel muito longe está, de proporcionar ao homem amazônico, os elementos para a necessária e urgente higienização de seu viver.

Viemos de más condições para condições péssimas de existência. E' um círculo dantesco e inexoravel...

E se traduzem essas péssimas condições atuais de vida, em habitação malsã — casas ou cubículos sem luz nem ar, de uma, duas peças, onde se alojam, promiscuamente, cinco, seis, dez pessoas, crianças e adultos, sãos e doentes; não precisamos ir longe: os bairros do Giráu, Matinha e Educandos ficam a dois passos da cidade; — se traduzem em alimentação insuficiente, errada e caríssima; — em convivência diuturna e iterativa, nas fábricas, nos cafés e botequins, escritórios e repartições, com tuberculosos inaparentes; — no aproveitamento, por parte de todos nós, dos trabalhos de lavagem de roupa e misteres domésticos, e pelos proprietários de fábricas, para beneficiamento de castanha e borracha, a preços ínfimos, de mulheres, a quem a desventura levou à necessidade última, de se alugarem por nonada ou se prostituirem.

Atentai, Senhores, no panorama mal-conhecido da miséria que campeia nesta cidade, cujo nome, paradoxalmente, quer dizer — cidade do ouro.

3.º **Alimentação** — Quero deter-me especialmente nêste ponto. Sem alimentação não há nutrição, e esta é a função vital elementar, a garantidora da conservação do sêr, o ponto de origem das demais funções.

Em Manaus, ao tempo da crise, muito havia que comer — pouco com que comprar; agóra há mais pessoas habilitadas financeiramente à aquisição do que é necessário às suas atividades nutritivas, isto é, aumentou o poder aquisitivo do povo, mas não há, em absoluto, o que comprar. Novo círculo vicioso dantesco...

Detenhamo-nos no problema da carne, fonte primordial e insubstituivel de proteínas, — proteínas que são o "suporte da vida", princípios de construção orgânica e elaboração endocrínica e humoral. Fiz um cálculo, baseado na possibilidade de se matarem 50 bois diários em Manaus, o que não acontece senão raramente, chegando muitas vezes o consumo a se reduzir a 30, 20, 15 e até 13 rezes, para uma população de 65.000 habitantes na zona urbana. Dando que 20% da população não possa comer carne, porque de lactentes e enfermos, restam

53.000 pessoas para consumirem 6.000 quilos de carne (atribuindo 120 quilos a cada boi), inclusive ossos, tendões, cartilagens e partes fibrosas. Cabem 115 grs. a cada pessoa, nas quais há 23 grs. de proteinas, fornecendo 92 calorias. Ora, precisando o homem que exerce trabalho médio de uma ração de 3.000 calorias **pro die**, e sendo estabelecido que 15% dessa ração devem ser fornecidos pelas proteinas, acharemos o mínimo proteico de 450 calorias, equivalentes a 112 grs. de proteinas. E para cobri-las contamos apenas com 23 grs., nas 115 grs. de carne...

Nem é bom, está visto, repetir o cálculo tomando por base o n.º de rezes abatidas realmente...

Evidentemente, não chego ao extremo de só computar o fator "carne" na quota de proteinas, que provirão tambem do peixe, ovos, vísceras (as de 1.ª classe) e de vegetais, sobretudo das leguminosas (proteinas de 2.ª classe).

Quanto aos alimentos ditos protetores (leite, ovos, verduras), dêles nem há o hábito de comer, nem muito menos os há em quantidade suficiente para a população manauense. Conta Olenka Chauvin um episódio de seu magistério em São Raimundo: a Saúde Pública, ao tempo do diretor Neker Pinto, promoveu palestras sobre alimentação para escolares; devotado colega pregara a necessidade de se beber leite, muito leite; ao fim da conversa a professora foi interrogada:

"Mas quem dá o leite, **fessora?**"...

No ano transato, servi na Escola Técnica de Manaus, estabelecimento federal organizado para modelo. Fiscalizando a alimentação dos 90 alunos internos, verifiquei, ao lado de erro qualitativo nas rações e monotonia alimentar — pesar do esmero na preparação, e do esforço, que eu sei grande, do encarregado, para alcançar muitos e excelentes alimentos — a deficiência extrema da ingestão dêsses alimentos protetores. Para 90 alunos, eram gastos 8 litros diários de leite, ou sejm 80 e poucos cc. para cada escolar. O mínimo aconselhado é de ½ litro. Mal puderam os dirigentes da Escola, dentro das possibilidades orçamentárias e dos recursos da cidade, aumentar o consumo para 16 litros diários. E com o **deficit** cálcico fatal da restrição alimentar do leite, vem o deficit vitamínico, resultante de sua pequena ingestão e da pequena ou

nenhuma ingestão de verduras e frutas, fontes, por excelência, tambem, de sais minerais imprescindíveis.

E' um milagre viver o povo do Amazonas tão mal alimentado, quantitativa e qualitativamente. Josué de Castro dirá, com razão, que o milagre se extende ao povo brasileiro em geral.

4.º **SALÁRIOS** — As más condições de vida e de alimentação decorrem logicamente dos salários miseraveis pagos aos trabalhadores da cidade. E' irrisório o limite de Cr. $ 160,00 mensais fixado para os ordenados em Manaus: quem póde viver com tão insignificante vencimento, e mais ainda, sustentar família? Adoecendo, conta o trabalhador com a previdência social dos institutos de classe, que lhe assegura, após um processo interminavel, 70% do salário, ou sejam Cr. $ 112,00 para os que vencem o salário mínimo; em caso de invalidês, aposenta-o com 60% do salário, Cr. $ 96.,00 para os que ganham o mínimo. (1) Não é preciso dizer mais. Há que assinalar, afinal, a vitória do funcionalismo público, cujo Estatuto não prevê desconto na primeira licença por enfermidade.

Ora, miséria é meio caminho de tuberculose. E miséria "sobra" nas classes pobres de Manaus, cujos rendimentos mui longe estão do mínimo indispensavel à vida, sobretudo agora, quando a inversão de moeda estrangeira valorizada em nosso meio, veio desequilibrar por completo todos os orçamentos modestos, pelo encarecimento absurdo de gêneros alimentícios, alugueis de casa e vestuários. Daí a invasão tenaz e avassaladora da doença de Koch.

5.º **DESCUIDO ADMINISTRATIVO:** — E' preciso que sejamos sinceros, e não calemos o registo do menosprezo com que vem sendo encarado aqui o problema das afecções pulmonares, pelos poderes administrativos. Sobretudo é de salientar êsse menosprezo, quando se voltam as vistas para a questão de hospitalização dos tuberculosos. Onde morrem os 273 tuberculosos

---

(1) — Em meiados em Janeiro de 1943, ao ser elaborado êste relatório, o Coordenador da Mobilização Econômica, baixou uma portaria aumentando de 25% e 30% o salário mínimo nas capitais e no interior da Amazônia, respectivamente: em Manaus passou êle a Cr.$ . . . 200,00; o auxílio doença será portanto, de Cr.$ 140,00 e a aposentadoria de Cr. $ 120,00.

da média anual do último quinquênio? Morrem muitos no chamado Hospital "SÃO SEBASTIÃO", mas não todos, que êle não poderia dar vencimento a tão alta letalidade. Eu sei onde vivem e morrem os pobres pectários, para quem a redenção da moderna palavra da terapêutica não chegou, pesando-lhes sobre a cabeça o anátema de Laennec: "MALHEUR Á CELUI QUI EN EST TOUCHÉ" — Desgraçado daquêle a quem ela atinge... Vivem e morrem nos cortiços, nas vilas sem higiene, nos tapiris e palhoças dos subúrbios.

Cálculos recentes mostraram que só Vitória, com a sua humidade devoradora, e Recife, com os seus mocambos mergulhados nos braços do Beberibe e do Capiberibe, só as duas capitais suplantam Manaus no índice de mortalidade pela tuberculose.

Esta conquista de posição, é ou não é uma consequência do olvido em que se tem a doença minaz na Baricéa? Não acuso, reclamo. Não silencio para não compactuar no crime. Lance-me a primeira pedra quem puder contestar a veracidade de minhas assertivas.

PROFILAXIA DA TUBERCULOSE

Para resolver situação de tamanha angústia, um conjunto de medidas, em verdade complexas, e dependentes de muitos poderes, precisam ser tomadas com a maior brevidade possivel.

1.º **ISOLAMENTO DOS CONTAGIANTES** desvalidos e dos desvalidos passiveis de cura, não lograda porque não há tratamento de tuberculose, químico, mecânico ou biológico, que dê geito em quem não tem onde morar e o que comer. Já disse mal do "SÃO SEBASTIÃO", embora tenha ainda de dizer bem dêle: do seu asseio, do seu relativo conforto interior, do carinho com que o seu diretor, o brilhante tisiólogo Dr. Kronge Perdigão, cuida dos doentes, e o enfermeiro Modesto Pereira, modesta e cristãmente, os vela noite e dia. Mas não é possivel aceitarmos 25 leitos apenas para 2.700 tuberculosos, menos de um por cento. Tambem não é possivel concordarmos funcione um hospital de pectários entre um grande fóco de anofelíneos (o igarapé de São Raimundo), o Matadouro Municipal, duas serrarias a zunirem e espalharem pó, dia-após-dia, de um lado, e o forno crematório bem defronte, do lado do nascente. O sol que

alvorece para os tuberculosos do "SÃO SEBASTIÃO" é cinzento de carvão, para os seus olhos e os seus pulmões...

2.º **RECENSEAMENTO TORÁCICO** a prosseguir, desvendando casos da doença que Francisco Beneditti colaborador do sábio patrício Manoel de Abreu, chama de "doença sem sintomas". Exame Roentgen-fotográfico do maior número de pessoas, infelizmente não prosseguido no Departamento de Saúde, por falta de filmes radiográficos. Que êle trará surprezas ainda mais alarmantes, não tereis dúvida relembrando o que já citei: 5,33 % dos abreugrafados tinham lesões patentes de tuberculose. Sem os conhecermos, nem os poderemos afastar dentre os sãos, nem os poderemos tratar.

3.º **EDUCAÇÃO SANITÁRIA:** — Quer dizer, generalização de conhecimentos sobre a tuberculose. E' trabalho a ser empreendido pelos educadores, em estreita colaboração com as autoridades sanitárias; pela imprensa, pelo rádio, nos púlpitos, nos lares, abertos à visita de enfermeiras inteligentes e esclarecidas.

E' de salientar a dedicada colaboração que nos presta a imprensa manauense, notadamente o vespertino brilhante de Aristophano Antony ("A Tarde") e os diários de Archer Pinto Ltd. ("O Jornal" e "Diário da Tarde"), a irradiarem, esplendidamente, o fulgor da inteligencia e do devotamento de seus diretores e redatores, à frente Herculano Castro e Costa. Tambem não silenciemos a valia da colaboração de Lizardo Rodrigues, animador da "Voz da Barieéa" (P. R. F. 6), sempre pronto para ajudar as bôas causas.

4.º **MEDIDAS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL:** — higienização das casas de pensão e hoteis, dos cafés, bares e hotequins; fiscalização das lavadeiras, vendedores de gêneros e domésticos; higienização das fábricas e seus aparelhos sanitários; intensificação da campanha contra o velho e perigoso hábito de escarrar no chão; exigência de limpesa na venda de dôces e pães, por mãos que pegam nuns e noutros, e apalpam notas e moedas.

5.º **VACINAÇÃO PELO B. G. G.** e amparo à criança: — A vacinação de Calmette-Guerin é a única vitória da microbiologia na terapêutica anti-tuberculosa. Faz-se em Manaus, mas sem o devido controle, Por sinal que decresceu enormemente no ano passado, consoante a palavra da Saúde Pública:

1937	299 crianças vacinadas
1938	375
1939	509
1940	519
1941	498
1942	234

Vacinar não só as crianças mas os adultos que responderem negativamente à prova tuberculínica, no cadastro que se tem de fazer ao lado do torácico. Mas vacinar com os cuidados posteriores do serviço padrão de Arlindo de Assis, na Fundação Ataulfo de Paiva, que já promoveu a vacinação, no Brasil, de mais de 120.000 pessoas.

6.º **MELHORIA DAS CONDIÇÕES ECONÔMICAS DE VIDA:** — com um aumento de, pelo menos, 20% em todos os salários da cidade de Manaus e quiçá de todo o Estado do Amazonas.

Êsse aumento, aliás, tal se depreende das considerações que venho de expender, longe está de corresponder ao encarecimento do custo da vida, no último triênio, o qual orça por cerca de 100%.

Sem isso, porém, sem essa providência desafogadora da economia popular, nada, absolutamente nada, poderá o Governo, a Saúde, a Liga e quem quer que seja, fazer contra a tuberculose.

A LIGA E SEU DISPENSÁRIO

Nêstes trinta meses de atividades à frente da Liga, muito trabalhados, pouco apareceu e pouco podia aparecer do nosso labor. O que fizemos, os companheiros de diretoria e eu, foi anônima gota dagua num turbilhão — tal sucede nêsses redemoinhos que vez por outra convulsionam a nossa baía do Rio Negro. Nem fizemos o que devíamos pelos tuberculosos postos sob a proteção da Liga, porque não o podíamos; — nem fizemos, muito menos, alguma cousa que modificasse, para melhor, uma linha que fosse, a situação da fimatose em Manaus. Nos itens alinhados no que vos disse sobre profilaxia, apenas na campanha pela educação sanitária a Liga trabalhou, com o curso elementar de tisiologia que promoveu, e realizou, em Outubro de 1941, destinado a professores, enfermeiros e estudantes. Não esquecerei os vossos nomes — Adriano Jorge, Olavo das Neves, Sabbas Telles, Jorge

Fernandes, Moura Tapajóz, Comte Telles, Mario Magalhães, Carlos Mello e Kronge Perdigão — pronunciando as palestras proveitosas do curso.

Pesar de tudo, porém, trabalhámos: funcionou o Dispensário "CARDOSO FONTES", com o seguinte movimento em 1941-1942:

Consultas médicas	—	1.374
Aplicações de pneumotórace	—	777
Visitas domiciliares	—	119
Radioscopias	—	408
Exames de laboratório	—	345
Injeções aplicadas	—	13.096
Receitas aviadas	—	42
Remédios fornecidos	—	1.388

tres doentes aqui se curaram e inúmeros estão em vias disso (S. Exa., o Sr. Interventor Alvaro Maia, já teve oportunidade de proclamar a eficiência do nosso labor recatado, constatando pessoalmente, notícias das melhoras de duas professoras públicas, que se vêm beneficiando na Liga); — ademais, diagnosticou o Dispensário um número crescente de pectários, deu-lhes assistência médica, remédios, esperanças...

E deu tambem a Liga, a alguns doentes (cinco, seis), os mais necessitados, auxílios semanais em gêneros alimentícios, que lhes mitigassem a necessidade, quando não lhes bastassem a saciá-la: arroz, assucar, farinha, sal, leite condensado, aveia, maizena e café, além de uma indispensavel barra de sabão para a limpesa, — tudo importando em Cr.$ 16,80 por semana, para cada doente. Isto desde Julho de 1941, e graças à bôa vontade da casa J. G. Araujo & Cia. Ltda., que mesmo embolsada do custo das mercadorias, faz para elas o menor preço e tem paciência, tambem, nos pagamentos...

Páscoa e Natal não passam em branco na Liga. De 1940 para cá, mais e mais farta tem sido a distribuição de óbulos: em 1941 até carne podemos oferecer, mercê da generosidade e da benemerência do pranteado Dr. Carlos Eugenio Chauvin; no ano findo, apurou a Liga para o Natal dos Tuberculosos Cr. $ 4.819,00 de que foram empregados escrupulosamente, consoante documentação na tesouraria. Cr. $ 2.306.30, ficando o restante incorporado à receita da sociedade.

Tudo quanto realizamos é dentro de parcíssima receita: em 1941 foi de Cr. $ 21.016,00, cabendo a maior parcela às mensalidades de sócios (Cr. $ 2,00) — Cr. $ 8.320,40. A despesa, naquêle ano foi de Cr. $ 16.830,00 — havendo um saldo de Cr.$ 4.185,60. Parte deste saldo, e mais o donativo da Colônia Sirio Libanesa (Cr.$ 16.250,00) recebido por intercessão honrosa do Interventor Alvaro Maia, foi escriturado, perfazendo Cr. $ 20.000,00, em conta especial, no balancete de Dezembro de 42, como fundo de reserva para aquisição da séde própria da Liga e do Dispensário, ficando a dedicada tesoureira Ester Amancio Estrela, de depositar a importância citada na Caixa Econômica.

1942 foi em verdade mais farto: obtivemos uma receita de Cr. $ 43.053,00, sendo apenas Cr. $ 7.202,00 de mensalidades, Cr. $ 1.800,00 de auxílio da Polícia Civil, obtido graças ao espirito caritativo dos drs. Sadí Tapajoz de Alencar, Oliveira Lima e Paulo Marinho, últimos titulares da Segurança Pública, e amigos da Liga, que fez do primeiro sócio benemérito, estando a dever a homenagem de seu maior pesar, que eu agora presto, à memoria do dr. Oliveira Lima, tão cêdo desaparecido. Aguardaremos oportunidade futura, em que a justiça e franqueza de agora, não possam ser interpretadas de lisonja, para agradecer ao Dr. Paulo Marinho. Além do vultoso donativo já citado, da Colônia Sírio Libanesa, de que foram portadores os srs. Phelippe Daou e Jorge Aucar, anoto que Cr. $ 1.220,00, mais, nos foram dados, por diversas pessoas.

O Governo Federal atribuiu-nos, através da Comissão Nacional de Serviço Social, a primeira subvenção, pequena, sim, mas animadora, de Cr. $ 5.000,00 e o Governo do Estado, por especial atenção do então Interventor interino, Dr. Rui Araujo, igual importancia. De como gastámos êsses Cr.$ 23.053,00 (porque Cr.$ 20.000,00 são intangiveis), vos direi rapidamente: ordenados das duas enfermeiras Cr. $ 3.000,00; ordenado do servente Cr.$ . . 1.200,00; gratificações aos médicos (drs. Moura Tapajoz, Carlos Mello e Garcia Gomes), Cr.$ 5.400,00; aluguel de casa Cr. $ 1.800,00; comissões ao cobrador, Cr. $ 720,20; compra de remédios, Cr. $ 5.950,60; bolsas de auxílio (ranchos semanais) Cr. $ 4.525,10; receitas aviadas, Cr. $ 190,00; material para o Dispensário Cr. $ 965,50 contribuições, aos Comerciários, Cr. $ 374,00; energia elétrica, Cr.$ 163,70. Saldo que passa para 1943, exclusive o fundo de reserva, Cr.$ 2.659,30.

FAÇAMOS UM HOSPITAL E UM DISPENSÁRIO

O armamento anti-tuberculoso de Manaus requer urgentemente um hospital e um dispensário. Cr. $ . . . . . 20.000,00 para êste último representam uma ninharia. Quintuplicada porem esta quantia, faremos um estabelecimento a primor. Quanto ao hospital, impossibilitado, no momento, o governo federal, de construir obra nova, com as obrigações da guerra, cogita o Dr. Barros Barreto, Diretor Geral do Departamento Nacional de Saúde, da adaptação de um prédio em Manaus, que sirva àquela finalidade. Dificil será conseguí-lo, talvez mais que construir; sobretudo relativamente ao número de leitos requeridos, que aquela autoridade sanitária, a maior do país, tanto administrativa quanto cientifica, calcula em 270, total de óbitos no ano findo.

O meu brado aqui fica: façamos um hospital e um dispensário!

Será provavelmente uma quixotada. Mas o próprio Barros Barreto reconhece a agrura da situação, e eu me vejo absolvido da pecha de estar descrevendo batalhas do imperador Alifanfarrão com el-rei dos garamantes Pentapolim, da história-modelo de biotipologia, do Cavaleiro da Triste Figura. O que eu disse sobre tuberculose é reedição do que ouvi e aprendí com os realmente entendidos, Celso Caldas e Celso Limaverde, à frente, orientadores das atividades sanitárias no Amazonas. José Silveira, fundando na Baía o Instituto Brasileiro de Investigação da Tuberculose, reputou-o uma obra de cavalaria; e é um dos mais abalisados tisiólogos do Brasil. . .

Clamando por um hospital e um dispensário, em Manaus, eu não faço mais que ser o éco da voz autorizada de Clemente Ferreira, esclarecido e santo cruzado da campanha da cruz geminada, em São Paulo; e de Cesar de Araujo, apóstolo da mesma na Baía, donde os seus fóros de cientista se irradiam por toda parte: são duas bandeiras, a cuja tenacidade se devem as vitórias da luta anti-tuberculosa nos dois grandes Estados. Ambos conseguiram hospitais e dispensários, pedindo-os, e pedindo para êles.

Repito o que tenho sempre proclamado: não sou tisiólogo, apenas um afeiçoado entusiasta da especialidade, sobretudo da parte social da tisiologia. O que se fizer não será em meu benefício profissional, nem me trará glórias,

a que não aspiro, certo, com Anatole France, de que a glória é a mais funesta e a mais ridícula das ilusões de um cérebro doente. Nem mesmo pessoalmente espero benefício da construção de um hospital e de um dispensário; apesar de o mais esquálido dos médicos de Manaus, já tirei a prova, aqui dentro mesmo, de minha imunidade satisfatória em face aos meus hóspedes alcol-ácido-resistentes.

Se me escutardes, ouvireis apenas a minha mocidade, que se vai fanando em perárduas labutas, nas quais não me canço de protestar, e combater, a caridade errada das esmolas ridículas, em dinheiro, que aviltam e corrompem, fomentando a vagabundagem e a prostituição. Esmola, nunca; trabalho para os que pódem trabalhar; meios de subsistência, em alimentos, principalmente nos asilos bem cuidados, para os velhos e os inválidos; elementos de cura, nos hospitais e casas de verdadeira caridade, para os enfermos. Não confundir jamais a formosa caridade cristã com a errônea, contraproducente, espetaculosa caridade de fachada.

Piedade, Senhores, pelos tuberculosos! Eles sabem que dentro do peito um mal terrivel lhes devora a vida, como no verso imortal de Castro Alves, e vêem a vida se exaurir em cada hemoptise; sentem a asfixia progressiva da corrosão do parênquima; experimentam os horrores da tosse e da febre, a incapacidade avassaladora da intoxicação, que conduz à anemia, à adinamia, à caquexia! Juntai a isto a tortura da fome e do frio, da perda total da esperança, da falta completa de conforto espiritual.

E compreendereis então os que lutam contra a tuberculose; compreendereis essas abnegadas que são Emília Antoní, Neusa Ferreira, Heliete Barbato, Ester Estrela, Olenka Chauvin, Maria das Graças Meninéa, Aurélia Barros, Luna Fortunato; e mais os animadores dêste Dispensário, médicos e enfermeiros — Moura Tapajós, Carlos Mello, Garcia Gomes, Cecília Sousa Lima, Prazeres Barbosa, Nilo Marcos de Sousa, Manoel Barbosa.

Eu reflito apenas o pensamento dêles: piedade pelos tuberculosos do Amazonas!

Manaus, 16 de Janeiro de 1943.

DJALMA BATISTA
(Presidente da Liga Amazonense Contra a Tuberculose)

CULTURA
Secretaria de Estado

AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

AVISO

A disponibilização (gratuita) deste acervo, tem por objetivo preservar a memória e difundir a cultura do Estado do Amazonas. O uso destes documentos é apenas para uso privado (pessoal), sendo vetada a sua venda, reprodução ou cópia não autorizada. (Lei de Direitos Autorais - Lei nº 9.610/98). Lembramos, que este material pertence aos acervos das bibliotecas que compõem a rede de bibliotecas públicas do Estado do Amazonas.

EMAIL: ACERVODIGITALSEC@GMAIL.COM

Secretaria de
Estado de Cultura

CENTRO CULTURAL DOS
POVOS DA AMAZÔNIA